



Décision insuffisamment justifiée de laisser un homme atteint de troubles mentaux sanglé sur un lit de contention pendant une longue période

Dans son arrêt de **chambre**¹ rendu ce jour dans l'affaire [Aggerholm c. Danemark](#) (requête n° 45439/18), la Cour européenne des droits de l'homme dit, à l'unanimité, qu'il y a eu :

violation de l'article 3 (interdiction des traitements inhumains ou dégradants) de la Convention européenne des droits de l'homme.

Dans cette affaire, un homme schizophrène se plaignait d'avoir été sanglé sur un lit de contention en hôpital psychiatrique pendant près de 23 heures, une des plus longues périodes d'immobilisation de ce type jamais examinées par la Cour européenne.

Compte tenu du contexte et des antécédents du requérant, auteur d'infractions violentes, la Cour, tout comme les juridictions internes, admet que la décision de le sangler à un lit équipé d'un système de contention était le seul moyen de prévenir des atteintes immédiates ou imminentes au personnel et aux patients de l'hôpital où l'intéressé se trouvait.

Elle estime toutefois que les juridictions internes ont omis d'examiner plusieurs questions concernant le maintien et la durée de la mesure, notamment le fait que celle-ci a été prolongée par un médecin de garde qui avait pourtant trouvé le patient calme quatre heures plus tôt et que la décision prise le lendemain de libérer l'intéressé de ses liens a été exécutée avec une heure et demie de retard.

Principaux faits

Le requérant, Niels Lund Aggerholm, est un ressortissant danois né en 1985. Il réside à Aarhus. Il souffre de schizophrénie paranoïde. En 2005, les autorités ordonnèrent son internement en hôpital psychiatrique à la suite de cinq épisodes de violences contre des fonctionnaires.

Alors qu'il était interné depuis huit ans, la médecin-chef de l'hôpital prit la décision de le faire sangler sur un lit de contention après qu'il eut proféré des menaces à son encontre. Tenant compte du fait qu'il avait déjà agressé plusieurs membres du personnel et d'autres patients par le passé, elle considéra que le requérant représentait une menace, révoqua son autorisation de sortie et ordonna les mesures de contention litigieuses, qui furent mises en œuvre le 8 février 2013 à 13 h 15.

D'après les registres quotidiens de l'hôpital, un autre médecin examina le requérant cinq heures et quarante minutes plus tard. Le trouvant « calme » et « plus disert », il décida de lui ôter une sangle de cheville et de l'autoriser à se rendre aux toilettes. Quatre heures plus tard, le même médecin considéra que le requérant était toujours susceptible de représenter une menace et ordonna le maintien des mesures de contention. À 10 h 30 le lendemain, après avoir appris que le requérant avait dormi toute la nuit, il estima que l'intéressé pouvait sans danger être libéré de ses liens. Celui-ci se vit donc retirer ses sangles à 12 h 05 après discussion avec la médecin-chef.

¹ Conformément aux dispositions des articles 43 et 44 de la Convention, cet arrêt de chambre n'est pas définitif. Dans un délai de trois mois à compter de la date de son prononcé, toute partie peut demander le renvoi de l'affaire devant la Grande Chambre de la Cour. En pareil cas, un collège de cinq juges détermine si l'affaire mérite plus ample examen. Si tel est le cas, la Grande Chambre se saisira de l'affaire et rendra un arrêt définitif. Si la demande de renvoi est rejetée, l'arrêt de chambre deviendra définitif à la date de ce rejet. Dès qu'un arrêt devient définitif, il est transmis au Comité des Ministres du Conseil de l'Europe qui en surveille l'exécution. Des renseignements supplémentaires sur le processus d'exécution sont consultables à l'adresse suivante : <http://www.coe.int/t/dghl/monitoring/execution>.

M. Aggerholm introduisit des recours devant plusieurs organes administratifs et judiciaires. Lors du contrôle juridictionnel, les juges entendirent le requérant, la médecin-chef et un aide-soignant. Ils examinèrent les registres quotidiens concernant l'intéressé ainsi qu'un rapport du conseil médico-légal. En 2017, les juridictions internes finirent par conclure que les mesures qui avaient été prises contre le requérant avaient été nécessaires dans le but de prévenir une menace imminente pour lui-même ou autrui et qu'aucune mesure moins intrusive n'aurait pu être mise en œuvre. Elles estimèrent également que le personnel médical, à savoir un aide-soignant et quatre médecins, avait cherché dans une mesure suffisante à déterminer si les mesures de contention devaient être maintenues.

La mesure d'internement ordonnée contre le requérant fut révoquée en 2018.

Griefs, procédure et composition de la Cour

Invoquant l'article 3 (interdiction des traitements inhumains ou dégradants), M. Aggerholm soutenait qu'aucun danger imminent n'avait justifié les mesures de contention prises à son encontre, que celles-ci n'auraient dû être employées qu'en dernier recours, une fois toutes les autres possibilités écartées, et que sa liberté de mouvement avait été entravée plus longtemps que ce qui était strictement nécessaire.

La requête a été introduite devant la Cour européenne des droits de l'homme le 13 septembre 2018.

L'arrêt a été rendu par une chambre de sept juges composée de :

Marko **Bošnjak** (Slovénie), *président*,
Jon Fridrik **Kjølbro** (Danemark),
Valeriu **Grițco** (République de Moldova),
Egidijus **Kūris** (Lituanie),
Arnfinn **Bårdsen** (Norvège),
Darian **Pavli** (Albanie),
Ivana **Jelić** (Monténégro),

ainsi que de Stanley **Naismith**, *greffier de section*.

Décision de la Cour

La Cour estime que le cas d'espèce doit être distingué d'autres affaires dans lesquelles elle a jugé que le fait de sangler une personne à un lit de contention même pour quelques heures était suffisant pour conclure à la violation de l'article 3 de la Convention. Ces affaires concernaient des détenus qui étaient déjà enfermés dans une cellule disciplinaire, une femme qui avait été internée d'office en hôpital psychiatrique et un homme atteint de troubles mentaux qui avait été emmené dans un centre de dégrisement, alors que, dans le cas d'espèce, le requérant a été interné en hôpital psychiatrique à raison d'une condamnation pénale pour des faits de violence.

La Cour observe par ailleurs que les juridictions nationales ont examiné avec soin le dossier, conformément aux normes européennes et internationales, avant de confirmer l'existence de motifs suffisants à l'appui de la décision de la médecin-chef de sangler le requérant à un lit de contention. Elles ont en particulier relevé que malgré des tentatives d'engager un dialogue avec l'intéressé ou de le laisser simplement se calmer, la colère manifestée par celui-ci ne s'était pas apaisée et que la médecin-chef, tenant compte du fait qu'il avait déjà agressé plusieurs membres du personnel et d'autres patients par le passé, avait estimé qu'il représentait un danger.

De manière générale, les juridictions ont également considéré qu'au vu des registres, aucune alternative à la contention n'était envisageable. La Cour n'a pas à spéculer sur la question de savoir si des mesures moins lourdes, telles qu'une sédation, ont effectivement été appliquées.

La Cour est ainsi convaincue que l'immobilisation du requérant a été décidée en dernier recours et qu'il s'agissait du seul moyen disponible pour prévenir une atteinte immédiate ou imminente à autrui.

Elle estime toutefois que les juridictions internes ont omis d'examiner plusieurs questions concernant le maintien et la durée de la mesure.

Premièrement, après avoir constaté que le patient semblait s'être calmé et avoir décidé de lui ôter une sangle de cheville et de l'autoriser à se rendre aux toilettes, le même médecin de garde, quatre heures plus tard, a considéré que l'intéressé était toujours susceptible de représenter une menace et a décidé de maintenir les mesures de contention. La Cour souligne qu'un danger potentiel ne peut s'assimiler à un danger immédiat ou imminent, comme le précise également le cadre juridique interne, à savoir la loi sur l'emploi de la contrainte en psychiatrie.

Deuxièmement, pendant les 12 heures où « il a dormi toute la nuit », le requérant n'a pas été examiné par un médecin mais par un aide-soignant, ce qui signifie qu'aucune évaluation du risque n'a été menée par un médecin pendant cette période.

Troisièmement, même si le médecin de garde a décidé le 9 février 2013 à 10 h 30 que l'intéressé pouvait sans danger être libéré de ses liens, celui-ci ne s'est vu retirer ses sangles qu'une heure et trente-cinq minutes plus tard, sans qu'aucune explication n'ait été fournie à ce retard.

Les autorités n'ont donc pas suffisamment prouvé qu'il avait été strictement nécessaire de laisser le requérant sanglé à un lit de contention pendant 23 heures. La Cour ne peut conclure que les mesures en cause ont respecté la dignité humaine de M. Aggerholm et ne l'ont pas exposé à des douleurs et des souffrances. Il s'ensuit qu'il y a eu violation de l'article 3.

Satisfaction équitable (Article 41)

La Cour dit que le Danemark doit verser à M. Aggerholm 10 000 euros (EUR) pour dommage moral et 4 000 EUR pour frais et dépens.

L'arrêt n'existe qu'en anglais.

Rédigé par le greffe, le présent communiqué ne lie pas la Cour. Les décisions et arrêts rendus par la Cour, ainsi que des informations complémentaires au sujet de celle-ci, peuvent être obtenus sur www.echr.coe.int. Pour s'abonner aux communiqués de presse de la Cour, merci de s'inscrire ici : www.echr.coe.int/RSS/fr ou de nous suivre sur Twitter [@ECHR_CEDH](https://twitter.com/ECHR_CEDH).

Contacts pour la presse

echrpress@echr.coe.int | tel: +33 3 90 21 42 08

Tracey Turner-Tretz (tel: + 33 3 88 41 35 30)

Denis Lambert (tel: + 33 3 90 21 41 09)

Inci Ertekin (tel: + 33 3 90 21 55 30)

La Cour européenne des droits de l'homme a été créée à Strasbourg par les États membres du Conseil de l'Europe en 1959 pour connaître des allégations de violation de la Convention européenne des droits de l'homme de 1950.